

¡IMPORTANTE! A LOS TRABAJADORES

La información contenida en este cartel es desde el 1 de agosto de 2013 y está disponible en línea para la impresión en <http://www.workforcesafety.com/library/LibrarySearchResultados.asp>.
Para una explicación más detallada de la información contenida en este cartel, por favor comuníquese con WSI en los números que aparecen a continuación, o visite nuestro sitio web en www.WorkforceSafety.com.

Cuando uno se lesiona en el trabajo:

Notificar a su empleador inmediatamente del accidente y su lesión. Por ley, usted debe dar aviso por escrito o verbalmente a su empleador dentro de los siete días posteriores al accidente o después de la naturaleza general de la lesión se hace evidente. Si usted no a notificar a su empleador, Seguros y seguridad de la Fuerza (WSI) puede considerar que el fracaso a la hora de decidir si su reclamación será aceptada. **NOTA:** incluso si a usted le parece que su lesión no es lo suficientemente grave como para necesitar tratamiento médico, es importante que usted informe de su accidente a su empleador para que estén informados de los riesgos potenciales.

Buscar primeros auxilios o atención médica inmediatamente después de una lesión laboral. Si su empleador no tiene un médico (DMP), usted puede ir a un médico de su elección. Si su empleador tiene un DMP, que son necesarias para ver su empleador, DMP, a menos que usted informó a su empleador, por escrito, de un médico antes de cualquier lesión. A fin de seleccionar un DMP, el empleador está obligado a dar aviso por escrito de la identidad y de las condiciones del programa proveedor preferido.

(1) para los empleados del empleador cuando el empleador hace una primera selección de un proveedor preferido.

(2) para los empleados del empleador cuando el empleador cambia la selección del proveedor preferido.

(3) a un empleado en el momento de la contratación.

(4) para los empleados del empleador por lo menos una vez al año después de la primera notificación.

El empleador que ha seleccionado a un proveedor preferente deberá mostrar anuncio de la identidad del proveedor preferido y de los términos del programa proveedor preferido de forma ostensible en los lugares de trabajo, y siempre que sea posible en mobile los lugares de trabajo, y en un número suficiente de plazas para informar a sus empleados de manera razonable la identidad del proveedor preferido y las condiciones del programa proveedor preferido.

Si no se da aviso por escrito, debidamente puesto a notificación, o que razonablemente informar a los empleados de las condiciones de los programas de proveedores preferidos como sea necesario en virtud de la presente subsección invalida la selección.

Póngase en contacto con su empleador o WSI para obtener información más detallada acerca de este requisito. Tratamiento médico de emergencia está exento de la DMP. Informar al médico de que su lesión es una compensación a los trabajadores lesiones. Asimismo, informar al médico de las tareas en el trabajo y pregunte si puede regresar a trabajar a cualquier restricciones al trabajo el médico puede imponer. Siga las restricciones, dentro y fuera del trabajo.

Presentar una reclamación con WSI inmediatamente después de una lesión relacionada con el trabajo se produce (dentro de las 24 horas de ocurrencia). Utilice uno de los tres métodos:

- (1) En línea en www.WorkforceSafety.com, disponible las 24 horas/semana o días festivos (seguir instrucciones en línea);
- (2) con la mano, completando el Primer Informe de lesiones (FROI) u
- (3) telefónicamente llamando al 1-800-777-5033, de 8 a.m. a 5 p.m. en días hábiles.

Presentación de reclamaciones cualquier método que se utilice, FROI completar el formulario con su empleador, si es posible. Responder a todas las preguntas completamente y honestamente en el formulario. Asegúrese de que su empleador completa del empleador FROI parte de la forma. Si usted ha recibido beneficios de una lesión y ahora vuelve a funcionar por la misma lesión, usted debe solicitar los beneficios por escrito. Contacto con WSI y solicitar un trabajador del Aviso de renovación (C4) formulario.

WSI le informará su número de reclamación, por escrito, al registrar su reclamo.
Asegúrese de informar a la farmacia y médico de su número de reclamación.

Manténgase en contacto con su empresa y les proporcionan las actualizaciones periódicas de su condición.
WSI Notificar inmediatamente:

- 1) Cuando se realice cualquier tipo de actividad laboral, si se reciben remuneración por ello o no;
- 2) si cambia su dirección o número de teléfono; o
- 3) si se aplica para beneficios de Seguro Social o beneficios de jubilación o se consideren elegibles para estos beneficios.

Nuestro/Su designado médico (DMP) la selección es la siguiente:

2013 Noviembre

WSI

**Dakota del Norte Obra
Seguridad y Seguros**

1600 E Siglo Ave, Site 1 - PO Box 5585 Bismarck, ND 58506-5585
(701) 328-3800 1-800-777-5033 personas con discapacidad auditiva: 1-800-366-6888
Oficina de Revisión Decisión: (701) 328-9900
y 1-800-701-4932 Línea Directa de Seguridad Fraude: 1-800-243-3331

En Línea: www.WorkforceSafety.com (Sección Servicios en línea), 24 horas /semana o días festivos
con la mano: Completar el primer informe de lesiones (FROI) y presentar a WSI telefónicamente: 1-800-777-5033, de 8 a.m. a 5 p.m. en días laborales
presentar una reclamación (3 métodos):

Tipos de beneficios disponibles:

- **De Salario**
- **Beneficios Médicos**
- **Beneficios de farmacia**
WSI, pagar los medicamentos recetados que son parte de la labor necesaria atención médica cuando se obtiene en farmacias y centros médicos que están bajo contrato con el beneficio de medicamentos recetados WSI empresa de gestión. WSI no reembolsar las recetas que son pagados directamente por el trabajador accidentado.
- **El reembolso de los Gastos de Personal**
- **Volver al trabajo Servicios**
- **Prestaciones en caso de muerte**



Buscar aquí para obtener más información sobre los tipos de beneficios.